

---

**ANALISA PENOMORAN DI PUSKESMAS SUGIHMUKTI GUNA MENCEGAH  
TERTUKARNYA BERKAS REKAM MEDIS****Oleh****Andri Ramadhan<sup>1)</sup>, Dilla Rizkyani Fratama<sup>2)</sup>, Syaikhul Wahab<sup>3)</sup>****<sup>1,2,3</sup>Prodi D III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha  
Bandung, Puskesmas Sugihmukti Kabupaten Bandung****Email : <sup>1</sup>[aramadhan@piksi.ac.id](mailto:aramadhan@piksi.ac.id), <sup>2</sup>[drfratama@piksi.ac.id](mailto:drfratama@piksi.ac.id), <sup>3</sup>[syaikhulwahab@gmail.com](mailto:syaikhulwahab@gmail.com)****Abstract**

The implementation of medical record numbering at the Sugihmukti Health Center applies a Family Numbering System, where documents in one family will be stored in one folder and given an identity with a family number. This Family Numbering System provides convenience in retrieval of Medical Records, saves storage space, and prevents medical record files from being exchanged. The medical record storage shelves at the Sugihmukti Health Center are grouped based on the area where the patient lives, making it easier for officers to find the file. The purpose of this study was to determine the cause of medical record files being confused, to identify the medical record numbering system at the Sugihmukti Health Center. This research method uses qualitative methods and descriptive cases. The population is 40,020 medical record files and the sample is 4,002 medical record files as respondents. The numbering classification used is the first 2 digits, namely the area code, the middle 4-6 digits as the number of the head of the family, and the last 2 digits as the family sequence code. The data collection technique we used in this study was observation. The results of the study were one medical record number was used for all family members classified by area code and family order code. From the results of the study, it was found that the number of medical records that were duplicated was (2.99%) and the number of medical records that were not duplicated was (97.11%). Based on the results of our research, it can be concluded that the limitations of Human Resources cause performance to be less than optimal.

**Keywords: *Family Numbering System, Medical Records, Sugihmukti Health Center***

**PENDAHULUAN**

Menurut Permenkes RI no 43 tahun 2019 Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Faskes). Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, atau masyarakat. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas sangat besar kontribusinya terhadap status kesehatan masyarakat, khususnya bagi masyarakat di daerah yang jauh dari pelayanan Rumah Sakit.

Rekam Medis merupakan berkas yang berisikan informasi tentang identitas pasien, anamnesa, penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik. Berkas rekam medis yang pertama sekali berkunjung ke puskesmas akan disimpan sesuai dengan peraturan yang ada. Berkas Rekam Medis yang berisi data individual yang bersifat rahasia, maka setiap lembar formulir berkas rekam medis harus di lindungi secara di masukkan ke dalam folder berisi data dan informasi hasil pelayanan yang di peroleh pasien secara individu. Jika pasien berobat ulang, maka berkas Rekam Medis di ambil kembali untuk sekurang kurangnya lima tahun sejak pasien berobat terakhir atau berobat pulang dari Puskesmas. Setiap pelayanan kesehatan wajib

menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan Rekam Medis. Dalam standar akreditasi Puskesmas penyelenggaraan Rekam Medis belum secara spesifik mengatur tentang sistem identifikasi Rekam Medis sehingga dalam pelaksanaannya di setiap Puskesmas menerapkan sistem yang berbeda.

Dalam penyelenggaraan Rekam Medis terbagi menjadi tiga yaitu pendaftaran, penyimpanan dan pengolahan data rekam medis. Pendaftaran adalah satu diantara sistem dari penyelenggaraan Rekam Medis, di dalam sistem pendaftaran ada sistem registrasi, sistem penamaan, sistem penomoran, sistem KIUP (Kartu Indeks Utama Pasien). Setiap pasien yang datang ke instansi pelayanan kesehatan diberi nomor Rekam Medis yang berfungsi sebagai satu diantaranya identitas pasien. Setiap pasien hanya mendapatkan satu nomor Rekam Medis yang dipakai baik untuk rawat jalan maupun rawat inap. (*Unit Numbering System*), satu berkas pasien dibawah oleh satu nomor Rekam Medis. Tujuan penomoran Rekam Medis adalah untuk membedakan Rekam Medis pasien yang satu dengan yang lainnya. tertukarnya berkas Rekam Medis yang terjadi pada umumnya disebabkan oleh proses identifikasi yang kurang tepat.

Sistem penomoran dalam pelayanan Rekam Medis adalah tata cara penulisan nomor yang diberikan kepada pasien yang datang berobat sebagai bagian dari identitas pribadi pasien yang bersangkutan. ada 3 sistem penomoran pasien pada saat datang ke unit pelayanan kesehatan yaitu : Pemberian Nomor Cara Seri (*Serial Numbering System*), Pemberian Nomor Cara Unit (*Unit Numbering System*), Pemberian Nomor Cara Seri-Unit (*Serial-Unit Numbering system*) yang terdapat di Rumah Sakit. Salah satu sistem yang diterapkan di Puskesmas Sugihmukti yaitu (*Family Numbering system*) Pemberian Nomor Berdasarkan Identitas Keluarga.

Berdasarkan hasil observasi yang kami lakukan, ditemukan beberapa berkas Rekam Medis yang tertukar sehingga menyebabkan kesalahan dalam melakukan tindakan

dikarenakan diagnosa terakhir yang tertera dalam berkas Rekam Medis digunakan oleh pasien terakhir yang menggunakan berkas Rekam Medis. Penomoran satu pasien mempunyai satu nomor Rekam Medis, dan petugas pendaftaran sesuai dengan standar yang di tetapkan di Puskesmas, maka dari itu Puskesmas Sugihmukti menerapkan *Family Numbering System* ini untuk memudahkan sistem penyimpanan, menghemat sistem penyimpanan dan penomoran guna mencegah tertukarnya dengan berkas Rekam Medis yang lain.

## METODE PENELITIAN

### Jenis/Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan kasus deskriptif, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Puskesmas Sugihmukti menerapkan *Family Numbering System*, instrument penelitian yaitu pedoman wawancara dan observasi. Objek penelitian yang diteliti melalui sampel atau data yang telah terkumpul sehingga menghasilkan kesimpulan secara nyata dan umum. Pendekatan yang digunakan adalah cross sectional yaitu, penelitian yang dilakukan pada suatu data yang dikumpulkan dalam waktu tertentu.

### Jenis Data

#### 1. Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada objek sebagai sumber informasi yang dicari.

Dalam penelitian ini data primer didapatkan dari software simpus online dipuskesmas Sugihmukti pada tahun 2021.

#### 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang sudah tersedia karena dikumpulkan oleh sumbernya sehingga tidak usah dikumpulkan oleh peneliti. Maka Data sekunder yang diperoleh dalam

penelitian ini adalah data yang sudah tersedia tentang sistem penomoran berkas rekam medis di Puskesmas Sugihmukti.

#### **Waktu dan Tempat Penelitian**

Waktu penelitian yang dilaksanakan oleh peneliti dimulai dari bulan Juni-Juli 2021. Tempat penelitian yang dilakukan peneliti bertempat di Puskesmas Sugihmukti, Desa Sugihmukti, Kecamatan Ciwidey.

#### **Populasi Penelitian**

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah berkas Rekam Medis di Puskesmas Sugihmukti yaitu sebanyak 40.020 berkas.

#### **Sampel Penelitian**

Sample yang diambil dari penelitian ini adalah 4.020 berkas Rekam Medis, hal itu mengacu pada pendapat, bahwa apabila subjeknya kurang dari 100 dapat diambil 10-15% atau 20-25% atau lebih dari jumlah populasi.

#### **Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai proses yang menggambarkan proses pengumpulan data yang dilaksanakan dalam penelitian kuantitatif. Dilihat dari pengertian di atas, betapa pentingnya pengumpulan data dalam proses penelitian. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu, observasi adalah suatu proses pengamatan dan pencatatan secara sistematis, logis, objektif dan rasional mengenai berbagai fenomena, baik dalam situasi yang sebenarnya maupun dalam situasi buatan untuk mencapai tujuan tertentu.

#### **Metode Analisa Data**

Data yang diperoleh dari tempat penelitian dan diolah untuk dijadikan informasi yang dapat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian dengan langkah langkah sebagai berikut:

##### **1. Editing**

Yaitu kegiatan pemeriksaan data, kelengkapan, kebenaran penelitian. Peneliti memeriksa kembali apakah banyak terjadi penomoran ganda.

##### **2. Coding**

Yaitu peneliti memberi tanda pada poin pertanyaan. Kode yang dimasukkan berbentuk angka, bukan simbol karena angka dapat diolah secara statistik dengan bantuan program komputer.

##### **3. Entry**

Yaitu memasukkan jawaban-jawaban dari responden yang telah diolah kedalam program komputer.

##### **4. Cleaning**

Yaitu proses pembersihan data sebelum diolah secara statistik dengan cara memeriksa data-data yang telah dimasukkan apakah sesuai dengan kategori yang telah ditentukan sebelumnya.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pengumpulan data sistem penomoran Rekam Medis yang ada di Puskesmas Sugihmukti kami menemukan beberapa masalah diantaranya, ditemukan beberapa berkas Rekam Medis yang tertukar sehingga menyebabkan kesalahan dalam melakukan tindakan dikarenakan diagnosa terakhir yang tertera dalam berkas Rekam Medis digunakan oleh pasien terakhir yang menggunakan berkas Rekam Medis. Penomoran satu pasien mempunyai satu nomor Rekam Medis, dan petugas pendaftaran sesuai dengan standar yang ditetapkan di Puskesmas, maka dari itu Puskesmas Sugihmukti menerapkan *Family Numbering System* ini untuk memudahkan sistem penyimpanan, menghemat sistem penyimpanan dan penomoran guna mencegah sistem penerapan pada penomoran Rekam Medis yang ada di Puskesmas Sugihmukti yaitu *Family Numbering System*, kelebihan pada sistem penerapan ini menghemat tempat penyimpanan. Hal ini dikarenakan dalam penyimpanan dokumen Rekam Medis menggunakan *Family Folder* yaitu dimana dokumen dalam satu keluarga akan disimpan di satu map yang sama dengan diberikan identitas pada map dengan nomor keluarga.

Penerapan menggunakan *Family Numbering System* memberikan kemudahan dalam pengambilan dan pengembalian dokumen Rekam Medis, karena rak Rekam Medis dikelompokkan berdasarkan wilayah sehingga petugas terfokus hanya di rak tersebut. Bahwa sistem penyimpanan yang tepat dapat mengambil, mengembalikannya, serta menemukan dokumen Rekam Medis dengan cepat dan tepat. Namun dalam pelaksanaan masih terjadi salah letak dokumen Rekam Medis disebabkan terdapat nomor yang sama di wilayah yang berbeda. Kemudahan akses dokumen dalam pelayanan berbasis keluarga.

Adapun kelemahan dari *Family Numbering System* yaitu keluarga berubah salah satunya terjadi perceraian sehingga menyebabkan nomor rumah tangga atau digit tambahan. Dalam pelaksanaannya ada Puskesmas yang tidak menjadikan masalah karena jika ada pasien yang pindah rumah atau pisah KK (Kartu Keluarga) dokumen Rekam Medis masih dijadikan satu dan menggunakan nomor yang sama. Hal ini berdampak pada tidak validnya pelaporan terkait dengan jumlah angka kesakitan berdasarkan wilayah. Mengingat salah satu fungsi kode wilayah dalam *Family Numbering System* digunakan untuk mengetahui penyebaran penyakit berdasarkan wilayah.

**Tabel 1. Data penerapan penomoran *Family Numbering System*.**

KATEGORI	DATA KUALITATIF
Pelaksanaan Penomoran	Pelaksanaan penomoran di Puskesmas Sugihmukti, 1 nomor Rekam Medis digunakan untuk semua anggota keluarga yang diklasifikasikan berdasarkan kode wilayah dan kode urutan keluarga/ kunjungan. Klasifikasi nomor terdiri dari 8 dan 10 digit yaitu 2 digit angka depan menunjukkan kode wilayah/ kelurahan/ desa, 4 atau 6 digit angka tengah sebagai nomor kepala keluarga pasien dan 2 digit

	angka akhir sebagai kode urutan keluarga.
Pemanfaatan Pengelompokan Nomor	2 digit angka depan atau kode wilayah dimanfaatkan untuk memudahkan pengambilan dan penyimpanan diruang filing, untuk istri datang berkunjung pertama maka akan mendapatkan angka 00, anak datang berkunjung ke-2 maka dapat nomor 01 dan seterusnya.

Adanya salah letak dokumen Rekam Medis juga merupakan kendala penerapan *Family Numbering System*. Salah letak dokumen Rekam Medis disebut dengan *misfile*. Namun kesalahan meletakkan dokumen Rekam Medis yang ada di Puskesmas yaitu dokumen Rekam Medis yang salah masuk pada folder keluarga yang lain sehingga disebut dengan *misfolder*. Terjadinya *misfolder* disebabkan karena tidak maksimalnya penggunaan tracer atau unit penyimpanan, karena penggunaan 8 digit angka menyebabkan konsentrasi petugas terbagi serta adanya nomor yang sama pada wilayah yang berbeda. penyebab terjadinya kejadian *misfolder* di Puskesmas disebabkan karena tidak menerapkan tracer sehingga tidak diketahui dokumen yang keluar dari rak penyimpanan.

**Tabel 2. Tabulasi Data Nomor Rekam Medis Diruangan Penyimpanan.**

Pengamatan Nomor Rekam Medis	Duplikasi	(%)	Tidak Terduplikasi	(%)
Berkas Rekam Medis	120	2,99	3.882	97,11

Berdasarkan tabel pengamatan nomor Rekam Medis diruang penyimpanan di atas menunjukkan bahwa nomor Rekam Medis yang terjadi duplikasi 120 nomor berkas Rekam Medis (2,99%) , dan nomor Rekam Medis yang tidak terduplikasi sebanyak 3.882 nomor Rekam Medis (97,11%).

## PENUTUP

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diamati, secara sistematis, bahwa sistem penomoran Rekam Medis yang ada di Puskesmas Sugihmukti yaitu, menerapkan penomoran Unit Numbering System atau *Family Numbering System* dengan tambahan kode wilayah dan indeks keluarga. Ada 120 nomor rekam medis terjadi duplikasi (2,99 %) dari 4.020 berkas rekam medis yang diteliti dipuskesmas sugihmukti dibagian penomoran rekam medis.

### Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, disarankan ke beberapa pihak yaitu :

#### 1. Dinas Kesehatan

Perlu menentukan kejelasan informasi untuk pengambilan keputusan pada berkas Rekam Medis yang berhubungan dengan penggunaan 2 digit angka depan untuk kode wilayah, serta 2 digit angka akhir untuk indeks Keluarga.

#### 2. Petugas Rekam Medis

Petugas lebih meningkatkan kinerjanya agar tercapainya penomoran Rekam Medis yang lebih maksimal lagi, demi kepuasan pasien agar tidak terjadi lagi duplikasi penomoran berkas Rekam Medis.

### Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terimakasih banyak kepada Bapak Syaikhul Wahab selaku pembimbing kami, atas arahan dan bimbingannya sehingga jurnal kami dapat selesai. Puskesmas wilayah Sugihmukti telah mengizinkan kami untuk melakukan observasi, khususnya Pak Ihsan Abdul Gani dan Ibu Elis Haryati selaku perekam medis di Puskesmas Sugihmukti, karena telah banyak membantu selama kami observasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Budhi, Savitri Citra. (2011). *Manajemen Unit Rekam Medis*. Yogyakarta: DepDikNas. 2008. Kamus Besar Bahasa Indonesia.
- [2] Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman Penyelenggara dan Prosedur*

*Rekam Medis Rumah Sakit Departemen Indonesia Revisi 2*, (Jakarta, hal. 13)

Jakarta : Petunjuk teknis penyelenggaraan Rekam Medis/medical record rumah sakit

- [3] PERMENKES RI NO 269/Menkes/per/III/2008/Rekam Medis. Rustiyanto, Erly. (2009). *Etika Profesi Perekam Medis & Informasi Kesehatan* Yogyakarta: Graha ilmu.
- [4] MENKES (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 *Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*.
- [5] IFHIMA. (2012). *Education Module for Health Record Practice Module 3-Record Identification Systems, Filing and Retention of Health Records*. 1–28
- [6] Notoadmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- [7] Rahayu, Resti. (2013). *Tinjauan Terhadap Kejadian Duplikasi Nomor Rekam Medis di Rumah Sakit Sukmul Sisma Medika*. Karya Tulis Ilmiah. Fakultas Ilmu Kesehatan Jakarta: Universitas Esa Unggul
- [8] Bustami, (2011). *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseibilitasnya*. Edited by R. Astikawati and P. Adhika. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- [9] Rustiyanto, Erly. (2009). *Etika Profesi Perekam Medis & Informasi Kesehatan* Yogyakarta: Graha ilmu

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN